

**HUBUNGAN FREKUENSI PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI)
DENGAN STATUS GIZI ANAK USIA 6-24 BULAN**¹⁾ Yulnefia ²⁾ Arif Rahman Faris^{1,2)}Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Abdurrah^{1,2)}Jl. Riau Ujung No 73 Pekanbaru – Riau - IndonesiaE-mail : ¹⁾yulnefia@univrab.ac.id ²⁾arif.rahman.f16@student.univrab.ac.id**Kata Kunci:**

frekuensi MP-ASI, status gizi, usia 6-24 bulan

ABSTRAK

Prevalensi status gizi balita 0-59 bulan dengan indeks BB/U di Indonesia tahun 2018 mengalami peningkatan prevalensi gizi buruk sebesar 1,10%, dan gizi lebih sebesar 1,3% dibandingkan tahun 2017. Provinsi Riau memiliki prevalensi status gizi buruk, kurang dan lebih di atas prevalensi nasional yaitu sebesar 21,9%. Kabupaten dengan prevalensi status gizi buruk dan gizi kurang tertinggi di Provinsi Riau adalah Kabupaten Indragiri Hilir dengan angka prevalensi sebesar 25,6%. Periode usia 0-24 bulan adalah periode usia yang sangat penting bagi anak, karena saat itu adalah proses pertumbuhan dan perkembangan otak yang signifikan. Salah satu faktor yang menentukan kecukupan energi yang diterima oleh anak adalah frekuensi pemberian MP-ASI. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan frekuensi pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gajah Mada Tembilahan Kabupaten Indragiri Hilir. Metode penelitian ini menggunakan desain studi observasional analitik, dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di 24 Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Gajah Mada Tembilahan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *accidental sampling*. Data diuji secara statistik menggunakan uji korelasi *Spearman*. Hasil penelitian berdasarkan uji korelasi *Spearman* didapatkan nilai *p-value* yaitu 0,000 ($< 0,05$) dan koefisien korelasi ($r = 0,669$) untuk hubungan antara frekuensi pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi anak usia 6-24 bulan. Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan yang bermakna antara frekuensi pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gajah Mada Tembilahan dengan korelasi kuat dan arah korelasi positif.

Keywords:

weaning food, feeding frequency, nutritional status, 6-24 months old child

ABSTRACT

In 2018, the prevalence of nutritional status for children aged 0 to 59 months in Indonesia with BB / U index increases in malnutrition prevalence by 1.10% and over nutrition by 1.3%. It was higher than 2017. Riau Province has a prevalence of nutritional statuses (malnutrition, undernutrition, and over nutrition) above the national prevalence rate at 21.9%. The district with the highest prevalence of malnutrition over nutrition in Riau Province is Indragiri Hilir District with a prevalence rate of 25.6%. The 0-24 month age period is a very important age period for children, because it is a significant process of brain growth and development. One factor that determines the adequacy of energy received by children is the weaning food feeding frequency. The purpose of this research was to determine the relationship between the weaning food feeding frequency, with nutritional status of 6-24 months old child in Gajah Mada Health Center Tembilahan working area, Indragiri Hilir District. The method of this research was analytic operational design approach was conducted with cross-sectional study design. This research was performed in 24 Integrated Health Post Gajah Mada Tembilahan. The sampling technique used in this study was accidental sampling and Spearman correlation test was applied to examine the data. The results of the Spearman correlation test obtained a *p-value* that is 0,000 ($< 0,05$) and correlation coefficient ($r = 0,669$) on correlation between weaning food feeding frequency with nutritional status of 6-24 months old child. There was a significant connections between the weaning food feeding frequency and the nutritional status of 6-24 months old child in the working territory of Gadjah Mada Health Center Tembilahan with strong correlation and positive direction.

Info Artikel

Tanggal dikirim: 15-9-2020

Tanggal direvisi: 22-9-2020

Tanggal diterima: 29-9-2020

DOI Artikel:

10.36341/cmj.v3i3.1672

[Attribution-NonCommercial 4.0 International](#). Some rights reserved

PENDAHULUAN

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018, angka prevalensi status gizi kurang, gizi buruk, dan gizi lebih di Indonesia pada tahun 2018 masih cukup tinggi. Angka prevalensi status gizi anak usia 0-59 bulan dengan indeks BB/U pada tahun 2018 adalah 3,90% gizi buruk, 13,80% gizi kurang, 79,20% gizi baik, dan 3,10% gizi lebih. Terjadi peningkatan prevalensi status gizi buruk sebesar 0,10%, status gizi lebih sebesar 1,3% dan terjadi penurunan prevalensi status gizi baik sebesar 1,2% dibandingkan tahun sebelumnya [1].

Prevalensi anak usia 0-59 bulan yang mengalami status gizi buruk, gizi kurang dan gizi lebih pada setiap provinsi di Indonesia masih cukup tinggi. Dari 34 provinsi di Indonesia, 19 provinsi diantaranya mempunyai prevalensi status gizi buruk, gizi kurang dan gizi lebih di atas prevalensi nasional yaitu berkisar antara 21,3%-30,8%. Provinsi Riau memiliki prevalensi status gizi buruk, gizi kurang dan gizi lebih pada anak usia 0-59 bulan sebesar 21,9%, lebih tinggi dibandingkan dengan provinsi tetangganya yaitu Sumatera Barat (20,5%), Jambi (20%), dan Kepulauan Riau (17,4%) [1].

Prevalensi status gizi buruk dan gizi kurang pada anak di bawah usia 5 tahun sebesar 18,3%, masih di atas target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yang sebesar 17% pada tahun 2019. Terdapat lima kabupaten di Provinsi Riau yang memiliki prevalensi status gizi buruk dan gizi kurang di atas prevalensi Provinsi Riau. Kabupaten dengan prevalensi status gizi buruk dan gizi kurang tertinggi adalah Kabupaten Indragiri Hilir (25,6%), diikuti oleh Kabupaten Rokan Hulu (24,5%), Rokan Hilir (20,9%), Kampar (19,4%) dan Kepulauan Meranti (18,9%) [2].

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran status gizi anak usia 6-24 bulan dan gambaran frekuensi pemberian MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gajah Mada Tembilahan Kabupaten Indragiri Hilir, serta untuk mengetahui hubungan frekuensi pemberian

makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gajah Mada Tembilahan Kabupaten Indragiri Hilir.

Hasil penelitian Agustina dan Listiowati tentang hubungan frekuensi pemberian makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) dengan berat badan anak usia di bawah dua tahun menegaskan bahwa semakin tinggi frekuensi pemberian MP-ASI, maka berat badan anak semakin meningkat [3]. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Agus Hendra Al Rahmad tentang pemberian ASI dan MP-ASI terhadap pertumbuhan bayi usia 6-24 bulan menarik kesimpulan bahwa rendahnya pemberian ASI eksklusif dan kurang baiknya pemberian MPASI berhubungan dengan banyaknya anak yang tidak dapat tumbuh secara normal [4].

METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi analitik observasional, dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada 24 Posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Gajah Mada Tembilahan Kabupaten Indragiri Hilir. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *accidental sampling* dan didapatkan sampel sebanyak 215 responden. Data yang didapat diuji secara statistik menggunakan uji korelasi *Spearman*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Analisis Univariat

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa mayoritas usia responden adalah berusia 25-35 tahun yaitu sebanyak 145 responden (67,4%). Pada karakteristik pendidikan responden didapatkan hasil bahwa mayoritas pendidikan responden adalah SMA yaitu sebanyak 109 responden (50,7%). Sedangkan pada karakteristik pekerjaan responden didapatkan hasil bahwa mayoritas pekerjaan responden adalah Ibu Rumah Tangga yaitu sebanyak 106 responden (49,3%).

Berdasarkan data usia anak responden menunjukkan bahwa mayoritas usia anak responden adalah berusia 6-12 bulan yaitu

sebanyak 207 responden (96,3%). Sedangkan data jenis kelamin anak responden menunjukkan bahwa responden lebih banyak memiliki anak berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 117 responden (54,4%).

Tabel 1. Deskripsi Karakteristik Responden di Puskesmas Gajah Mada Tembilahan Kabupaten Indragiri Hilir

No	Karakteristik	Frekuensi	%
1	Usia Responden		
	16-25 tahun	65	30,3
	26-35 tahun	145	67,4
	>36 tahun	5	2,3
	Total	215	100
2	Pendidikan Responden		
	SD	18	8,4
	SMP	35	16,4
	SMA	109	50,7
	Tamat Perguruan Tinggi	53	24,5
	Total	215	100
3	Pekerjaan Responden		
	IRT	106	49,3
	Swasta	60	27,9
	PNS	22	10,2
	Buruh	5	2,3
	Honorar	22	10,2
	Total	215	100
4	Usia Anak Responden		
	6-12 bulan	207	96,3
	13-18 bulan	6	2,8
	19-24 bulan	2	0,9
	Total	215	100
5	Jenis Kelamin Anak Responden		
	Laki-laki	98	45,6
	Perempuan	117	54,4
	Total	233	100

Analisis frekuensi pemberian MP-ASI dan status gizi anak usia 6-24 bulan dapat dilihat pada Tabel 2 dan analisis status gizi anak usia 6-24 bulan dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 2. Frekuensi Pemberian MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah Mada Tembilahan

Kategori	Frekuensi	%
Kurang	28	13
Tepat	170	79,1
Lebih	17	7,9
Total	215	100

Tabel 3. Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah Mada Tembilahan

Kategori	Frekuensi	%
Buruk	6	2,8
Kurang	13	6
Baik	191	88,8
Lebih	5	2,3
Total	215	100

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa mayoritas responden memiliki anak dengan frekuensi pemberian MP-ASI yang tepat yaitu sebanyak 170 responden (79,1%). Sedangkan, berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki anak dengan status gizi baik yaitu sebanyak 191 responden (88,8%).

Hasil Analisis Bivariat

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa responden yang memiliki anak dengan frekuensi pemberian MP-ASI kurang sebanyak 28 responden. Dari 28 responden tersebut yang memiliki anak dengan status gizi buruk sebanyak 6 responden, yang memiliki anak dengan status gizi kurang sebanyak 11 responden, dan yang memiliki anak dengan status gizi baik sebanyak 11 responden, serta tidak didapatkannya responden yang memiliki anak dengan frekuensi pemberian MP-ASI kurang yang mengalami status gizi lebih.

Dari Tabel 4 juga dapat diketahui bahwa responden yang memiliki anak dengan frekuensi MP-ASI tepat berjumlah 170 responden. Dari 170 responden tersebut, 2 responden memiliki anak dengan status gizi kurang dan 168 responden memiliki

anak dengan status gizi baik serta tidak didapatkan responden anak dengan frekuensi pemberian MP-ASI tepat yang mengalami status gizi buruk dan status gizi lebih. Selain itu, dari Tabel 4 juga dapat kita ketahui bahwa responden yang memiliki anak dengan frekuensi pemberian MP-ASI lebih sebanyak 17 responden. Dari 17 responden tersebut, 12 responden memiliki anak dengan status gizi baik dan 5 responden

memiliki anak dengan status gizi lebih, serta tidak didapakkannya responden yang memiliki anak dengan frekuensi pemberian MP-ASI lebih yang mengalami status gizi buruk dan status gizi kurang. Jadi, dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak adalah yang memiliki anak dengan frekuensi pemberian MP-ASI yang tepat dan mengalami status gizi yang baik, yaitu sebanyak 168 responden (78,2%).

Tabel 4. Analisis Tabulasi Silang Frekuensi Pemberian MP-ASI Dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan

			Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan				Total
			Buruk	Kurang	Baik	Lebih	
Frekuensi Pemberian MP-ASI	Kurang	N	6	11	11	0	28
		%	2,8%	5,1%	5,1%	0%	13%
	Tepat	N	0	2	168	0	170
		%	0%	0,9%	78,2%	0%	79,1%
	Lebih	N	0	0	12	5	17
		%	0%	0%	5,6%	2,3%	7,9%
Total	N	6	13	191	5	215	
	%	2,8%	6%	88,8%	2,3%	100%	

Berdasarkan Tabel 5 hasil uji Korelasi *Spearman* didapatkan *p-value* 0,000 dengan nilai koefisien korelasi frekuensi pemberian MP-ASI dengan status gizi anak usia 6-24 bulan sebesar 0,669. Berdasarkan hasil tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi pemberian MP-ASI dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja

Puskesmas Gajah Mada Tembilahan Kabupaten Indragiri Hilir (*p-value* < 0,05) dengan kekuatan hubungan yang kuat ($r = 0,6 - <0,8$). Arah korelasinya positif menunjukkan bahwa semakin baik frekuensi pemberian MP-ASI maka semakin baik pula status gizi anak usia 6-24 bulan tersebut. Sebaliknya, semakin buruk frekuensi pemberian MP-ASI maka semakin buruk pula status gizi anak usia 6-24 bulan.

Tabel 5. Hasil Uji Korelasi *Spearman*

		Frekuensi Pemberian MP-ASI	Status Gizi Anak Usia 6-24 bulan
<i>Spearman's rho</i>	Frekuensi Pemberian MP-ASI	<i>Correlation Coefficient</i>	1.000
		<i>Sig. (1-tailed)</i>	.
		N	233
	Status Gizi Anak Usia 6-24 bulan	<i>Correlation Coefficient</i>	.669**
		<i>Sig. (1-tailed)</i>	.000
		N	215

Pembahasan

Frekuensi Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah Mada Tembilahan

Berdasarkan frekuensi pemberian MP-ASI di wilayah kerja Puskesmas Gajah Mada Tembilahan dengan jumlah responden sebanyak 215 orang (100%) didapatkan sebanyak 170 responden (79,1%) memiliki frekuensi pemberian MP-ASI yang tepat. Tingginya kelompok responden yang memiliki frekuensi pemberian MP-ASI yang tepat pada penelitian ini kemungkinan dikarenakan pihak petugas kesehatan puskesmas dan kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Gajah Mada Tembilahan sering memberikan sosialisai kepada ibu tentang tata cara pemberian MP-ASI yang baik dan benar, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang pola pemberian MP-ASI. Hal ini sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa frekuensi pemberian MP-ASI yang baik diberikan kepada anak usia 6-24 bulan adalah sebanyak 3 kali sehari [5]. Frekuensi pemberian MP-ASI yang sesuai pada anak usia 6-24 bulan biasanya diberikan tiga kali sehari, karena apabila frekuensi MP-ASI diberikan secara berlebihan maka dapat menyebabkan anak mengalami penyakit infeksi, salah satunya yaitu infeksi saluran pencernaan [6].

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustina dan Listiowati tahun 2012 yang menyatakan bahwa frekuensi pemberian MP-ASI yang efektif dan sesuai dengan usia anak <2 tahun dapat menjaga kesehatan anak tetap terkontrol. Dalam tubuh yang sehat akan memudahkan pencernaan anak dalam mengolah makanan yang dikonsumsi [3]. Frekuensi pemberian MP-ASI yang tepat biasanya diberikan tiga kali sehari. Hal ini dikarenakan jika hanya makan satu kali sehari maka kebutuhan kalori harian anak tidak tercukupi [7].

Pada penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan sekolah menengah atas (SMA) sebanyak 109 responden. Dari 109 responden berpendidikan SMA sebanyak 89 responden yang memiliki

anak dengan frekuensi pemberian MP-ASI tepat. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar kelompok responden yang berpendidikan SMA memiliki anak dengan frekuensi pemberian MP-ASI yang tepat. Responden berpendidikan SMA termasuk ke dalam kelompok berpendidikan tinggi dan memiliki pengetahuan yang baik. Dalam hal ini responden memiliki kemampuan dalam menerima informasi dan menggali informasi lebih baik [8]. Pengetahuan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi seorang ibu dalam pemberian MP-ASI yang tepat kepada anaknya. Semakin baik pengetahuan yang dimiliki oleh ibu, maka ibu tahu kapan waktu yang tepat dalam memberikan MP-ASI kepada anaknya [9].

Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah Mada Tembilahan

Berdasarkan status gizi anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gajah Mada Tembilahan dari jumlah total responden sebanyak 215 orang (100%) didapatkan sebanyak 191 responden (88,8%) yang memiliki anak dengan status gizi baik. Tingginya angka kelompok responden yang memiliki anak dengan status gizi baik ini mungkin disebabkan oleh beberapa faktor seperti tidak ada responden yang memiliki anak sedang sakit pada saat penelitian, mayoritas responden memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya, tidak ada responden yang memiliki anak dengan gangguan fisik atau cacat kongenital, mayoritas responden memberikan MP-ASI kepada anak setelah berusia 6 bulan dan mayoritas responden memberikan MP-ASI kepada anaknya sebanyak 3 kali sehari. Status gizi anak dipengaruhi oleh faktor eksternal (pemberian ASI dan makanan tambahan/MP-ASI) dan faktor internal (usia, kondisi fisik dan infeksi) [10].

Pada saat usia 0-6 bulan sumber nutrisi yang diperlukan oleh anak untuk menunjang kebutuhan nutrisi dan status gizi didapatkan dari ASI eksklusif, karna pada usia tersebut fungsi organ pencernaan anak belum siap menerima sumber nutrisi lain. Setelah berusia

6 bulan barulah anak diberikan sumber nutrisi tambahan selain ASI yaitu MP-ASI [11]. Makanan Pendamping ASI adalah makanan yang mengandung gizi yang diberikan pada anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi. Pada anak yang mengalami kelainan fisik/cacat kongenital dan kondisi anak yang sakit dapat mempengaruhi status gizi pada anak. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa kelainan fisik dan infeksi dapat mempengaruhi anak dalam menerima nutrisi, semakin baik kondisi anak maka semakin baik pula anak dalam menerima dan menyerap nutrisi yang didapatnya [10].

Hubungan Frekuensi Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah Mada Tembilahan

Berdasarkan hasil uji statistik yang telah dilakukan dengan menggunakan uji korelasi *Spearman* diperoleh nilai *p-value* (Sig.) sebesar 0,000 ($<0,05$) dan nilai koefisien korelasi sebesar 0,669. Dari hasil uji statistik ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara frekuensi pemberian MP-ASI dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gajah Mada Tembilahan dengan kekuatan hubungan yang kuat dan arah korelasi positif. Arah korelasi positif ini menunjukkan bahwa hubungan kedua variabel adalah berbanding lurus, artinya semakin baik frekuensi pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) maka semakin baik pula status gizi anak pada usia 6-24 bulan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Widyawati *et al* tahun 2016 yang menyatakan bahwa frekuensi pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) memiliki hubungan yang signifikan terhadap status gizi anak dengan nilai *p-value* $<0,0001$ ($<0,05$) [7]. Hasil penelitian lainnya yang sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Agustina dan Listiowati tahun 2012 yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara frekuensi pemberian MP-

ASI dengan peningkatan berat badan anak usia di bawah dua tahun dengan didapatkan nilai *p-value* 0,024 ($<0,05$) [3].

Frekuensi pemberian MP-ASI yang tepat biasanya diberikan tiga kali sehari. Kebiasaan makan yang baik adalah tiga kali sehari, karena jika hanya makan satu kali sehari maka konsumsi pangan terutama bagi anak-anak mungkin sekali kurang dan kebutuhan zat gizinya tidak terpenuhi [7]. Frekuensi pemberian MP-ASI yang efektif dan sesuai dengan kondisi serta usia anak akan memberikan dampak terkontrolnya status gizi pada anak. Dengan demikian, peningkatan berat badan anak akan terkontrol dan tubuh anak akan sehat. Dalam tubuh yang sehat akan memudahkan anak dalam mencerna dan menyerap sumber nutrisi yang didapatkan dengan baik, sehingga kebutuhan gizi pada anak dapat terpenuhi [3].

Frekuensi pemberian MP-ASI merupakan salah satu faktor yang menggambarkan kecukupan energi yang diterima oleh anak. Pemberian frekuensi MP-ASI yang sesuai dengan usia anak dapat memberikan kecukupan energi berupa karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral yang dibutuhkan untuk pertumbuhan, perkembangan, dan status gizi yang sesuai dengan usia anak. Pemberian frekuensi MP-ASI yang tepat juga dapat mengatasi berbagai permasalahan nutrisi yang dialami oleh anak selama bertambahnya usia, seperti permasalahan kesenjangan energi (*energy gap*) dan kurangnya jumlah energi yang terkandung dalam makanan [11].

Status gizi anak dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal meliputi pemberian ASI dan pemberian MP-ASI, sedangkan faktor internal meliputi usia anak, kondisi fisik dan infeksi. Hasil penelitian ini ditunjang dengan didapatkan seluruh responden yang dijadikan sampel adalah anak yang telah diberikan ASI eksklusif dari saat lahir hingga usia 6 bulan dan dilanjutkan dengan pemberian MP-ASI. Sampel juga tidak mengalami kelainan fisik atau cacat kongenital dan tidak dalam kondisi sakit saat dilakukannya penelitian [10].

Pada penelitian ini diketahui bahwa hanya sedikit responden yang memiliki anak dengan frekuensi pemberian MP-ASI yang tepat namun mengalami status gizi yang kurang yaitu sebanyak 2 responden (0,9%). Anak yang mengalami status gizi kurang meskipun telah mendapatkan frekuensi MP-ASI yang tepat kemungkinan dikarenakan MP-ASI yang diberikan tidak sesuai dengan syarat-syarat pemberian MP-ASI. Adapun syarat-syarat pemberian MP-ASI yang baik untuk gizi anak antara lain seperti makanan yang memiliki nilai energi dan kandungan protein yang tinggi, vitamin dan mineral dalam jumlah yang cukup dan kandungan serat kasar atau bahan lain yang sulit dicerna dalam jumlah yang sedikit [12]. Kandungan MP-ASI yang sesuai kebutuhan gizi anak meliputi kecukupan energi berupa karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral yang dibutuhkan untuk pertumbuhan, perkembangan, dan status gizi yang sesuai dengan usianya [11]. Pemberian MP-ASI yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi anak dapat mempengaruhi kesehatan dan status gizi anak [13].

Hasil dari penelitian ini juga menunjukkan adanya responden yang memiliki anak dengan frekuensi pemberian MP-ASI yang kurang namun memiliki status gizi yang baik sebanyak 11 responden (5,1%). Anak yang mendapatkan frekuensi pemberian MP-ASI yang kurang tetapi memiliki status gizi yang baik kemungkinan disebabkan karena porsi dan nilai gizi yang terkandung dalam MP-ASI yang diberikan kepada anak telah mencukupi kebutuhan gizi hariannya. Tingginya nilai gizi yang terkandung dalam makanan pelengkap/MP-ASI dapat memenuhi porsi kebutuhan energi sesuai usia anak setiap harinya. Adapun komposisi nilai gizi dan porsi makanan yang dapat mencukupi kebutuhan gizi anak sesuai usia meliputi kaya akan protein, tingginya nilai karbohidrat dan komponen-komponen gizi lainnya [14].

KESIMPULAN

1. Gambaran frekuensi pemberian MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan di wilayah

kerja Puskesmas Gajah Mada Tembilahan Kabupaten Indragiri Hilir yaitu sebagian besar responden sebanyak 170 responden (79,1%) memiliki anak dengan frekuensi pemberian MP-ASI kategori tepat.

2. Gambaran status gizi anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gajah Mada Tembilahan Kabupaten Indragiri Hilir yaitu sebagian besar responden sebanyak 191 responden (88,8%) memiliki anak dengan status gizi baik.
3. Terdapat hubungan yang signifikan ($p\text{-value} = 0,000$, $r = 0,679$) antara frekuensi pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gajah Mada Tembilahan Kabupaten Indragiri Hilir.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Data dan Informasi profil Kesehatan Indonesia*
- [2] Riset Kesehatan Dasar Provinsi Riau. 2018. *Status Gizi*. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Provinsi Riau.
- [3] Agustina, S.W; Listiowati, E. 2012. *Hubungan Frekuensi Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) dengan Berat Badan Anak Usia di Bawah Dua Tahun: Jurnal Mutiara Medika*; Vol.12(2): 102-108.
- [4] Rahmad, A. H. A. 2017. *Pemberian Asi Dan Mp-Asi Terhadap Pertumbuhan Bayi Usia 6-24 Bulan: Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*; Vol. 17(1): 8-14.
- [5] Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Peraturan Menteri Kesehatan.
- [6] Nutrisiani, F. 2010. *Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) Pada Anak Usia 0-24 Bulan Dengan Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Purwodadi Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan Tahun 2010*: Skripsi.
- [7] Widyawati, Febry F, Destriatania S. 2016. *Analisis Pemberian MP-ASI Dengan Status Gizi Pada Anak Usia*

- 12-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lesung Batu, Empat Lawang. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*; Vol. 7(2): 139–149.
- [8] Isnaini, N; Saputra, M.H.A. 2017. *Pengetahuan dan Motivasi Meningkatkan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Melitus Tipe II. MEDISAINS*; Vol.15(3):136–141.
- [9] Yanthi, N.K.R.E; Masruroh. 2018. *Pengetahuan dan Pekerjaan Ibu Berhubungan Dengan Pemberian MP-ASI Dini di Desa Ngapin Wilayah Kerja Puskesmas Ambarawa. Jurnal Siklus*; Vol.07(02):315–324.
- [10] Paramashanti, B. A. 2019. *Gizi Bagi Ibu dan Anak*. Bantul: PT Pustaka Baru.
- [11] Fikawati S, Syafiq A, Karima K. 2015. *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- [12] Sjarif D R, Yuliarti K, Lestari E D, Sidiartha I G L, Nasar S S, Mexitalia M. 2015. *Rekomendasi Praktik Pemberian Makan Berbasis Bukti pada Bayi dan Batita di Indonesia untuk Mencegah Malnutrisi: Ikatan Dokter Anak Indonesia*.
- [13] Setiawati. 2016. Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini Dengan Status Gizi Pada Bayi Umur 7-12 Bulan. *Jurnal Kesehatan Holistik*; Vol.10(2):1–4.
- [14] Abeshu M.A, Lelisa A, Geleta B. 2016. *Complementary Feeding: Review of Recommendations, Feeding Practices, and Adequacy of Homemade Complementary Food Preparations in Developing Countries – Lessons from Ethiopia*; Vol. 3:1-9.